



新竹國泰綜合醫院

Hsinchu Cathay General Hospital

 **COPE**

長者功能評估



日期：2024/03/05

講師：周宜慧 社區個管師

模範員工

2003
林口長庚醫院

模範員工

2010
新竹國泰醫院

優良護理
人員

2020
新竹市護理師
護士公會

周宜慧

Lisa

Email: lisao804@cgh.org.tw

#疾病衛教 #健康促進 #社區健康 #安全社區



2002-2005 林口長庚醫院整形外科
2005-2006 成功大學附設醫院外科
2008-迄今 新竹國泰醫院社區護理



莎時間談人生

新竹市東區安全健康促進會

健康促進管理師 ●

社區衛生護理師 ●

職業衛生護理師 ●

護士&護理師
專技高考護理師 ●

慢性病管理培訓 ●

專業領域

專業輔助

自我
成長

● 預防延緩失能指導員

● 初階芳療師認證

● 中階芳療師認證

● 醫學美容護理師

● IRB研究人員訓練

主題大綱



1. 基本介紹
2. 評估流程
3. 流程處置
4. 實務分享



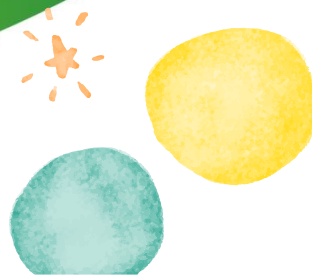
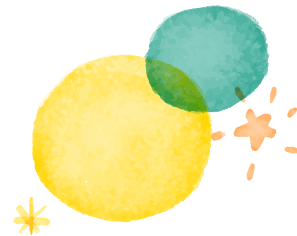


新竹國泰綜合醫院

Hsinchu Cathay General Hospital



1
基本介紹



2025年台灣進入超高齡社會



老年人的兩種衰弱

認知衰弱

認知減退/失智症



身體衰弱

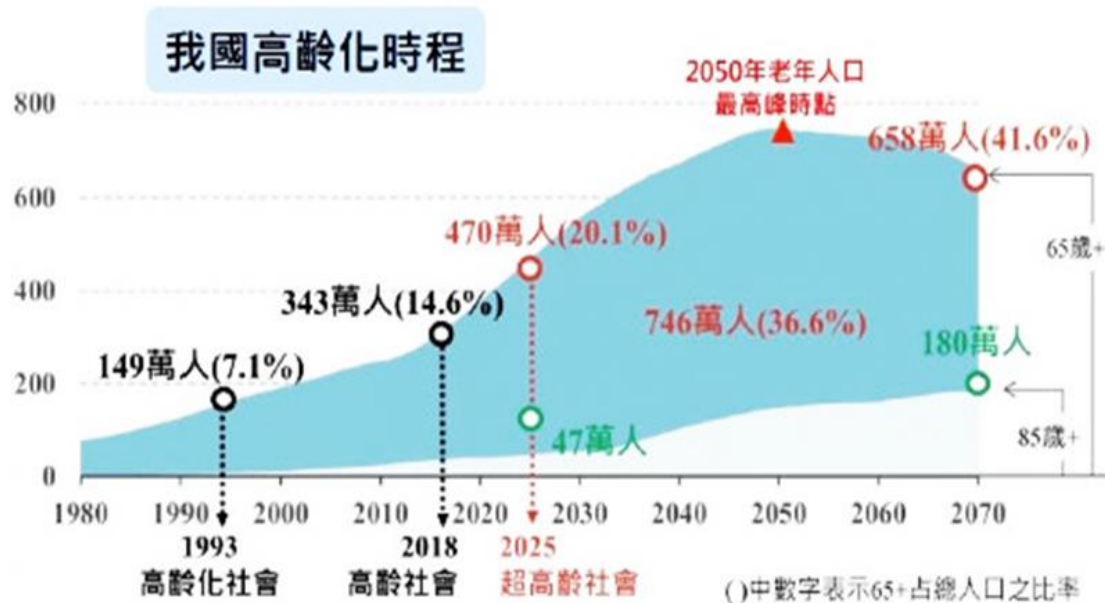
肌少症/衰弱症



新竹國泰綜合醫院

Hsinchu Cathay General Hospital

衰弱與失能人口逐年增加



資料來源：

1. 高齡化時程：國家發展委員會「中華民國人口推估（2020至2070年）」
2. 65歲以上衰弱評估情形：衛生福利部106年老人狀況調查報告
3. 65歲以上失能率：行政院主計總處2010年人口及住宅普查報告



17.5%長者

衰弱風險

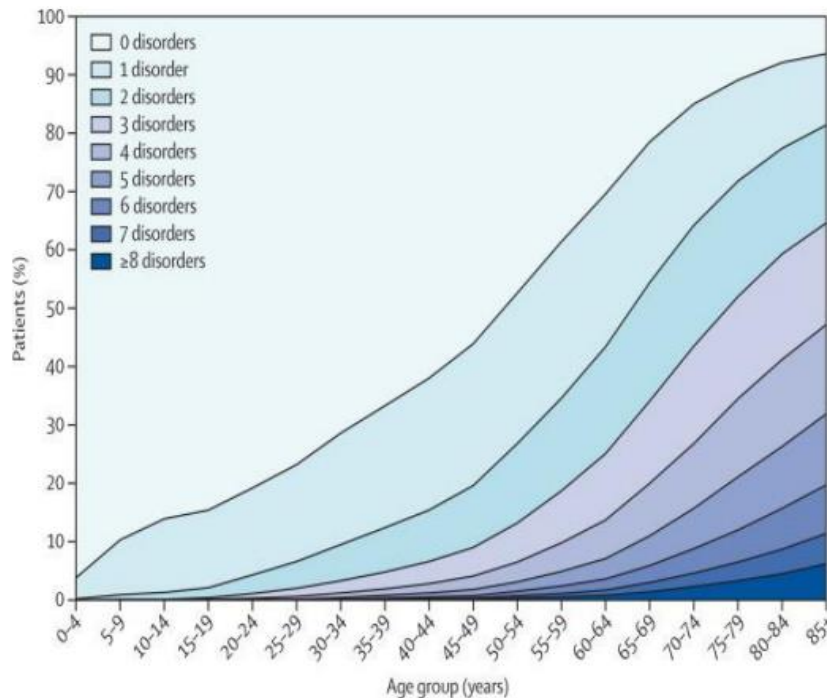


12.7%長者

失能



老年人多數有多重慢性疾病



性別	1項以上	2項以上	3項以上
全	86.3%	68.5%	47.2%
男性	84.2%	64.0%	40.5%
女性	88.1%	72.5%	53.1%

資料來源: 國民健康署102年「國民健康訪問調查」

Barnett K, Mercer SW, Norbury M, Watt G, Wyke S, Guthrie B. Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study. *Lancet*. 2012;380(9836):37-43. doi:10.1016/S0140-6736(12)60240-2



和『老化』做朋友，才能輕安自在

變化一

出現頻尿與便秘

腸道神經老化，調控尿液的激素分泌變少

變化二

五官感受力衰退

視覺、聽覺、觸覺、嗅覺、味覺開始逐漸退化

變化三

睡眠習慣改變

包括難以入睡、睡眠時間比以前少、晚上容易醒

變化四

皮膚變差

在臉、頸部與手臂手背出現皺紋，而肌膚不再滋潤亮澤

變化五

柔軟度、平衡性變差

關節逐步退化
使得活動範圍受限

變化六

牙縫愈來愈大

牙齦組織和齒槽骨逐漸萎縮，也導致咀嚼力變弱

變化七

肌肉量變少

人體骨骼肌肉會隨著年齡增長而減少

變化八

大腦功能變差

到一定年齡，大腦會不再產生新的腦細胞



- ◆ 髮白、掉髮
- ◆ 眼花、易流淚
- ◆ 耳背、牙鬆
- ◆ 喉嚨肌鬆弛易嗆咳
- ◆ 頸椎退化、易頸酸頭暈
- ◆ 心血管硬化
- ◆ 胃食道逆流
- ◆ 走動少易便秘
- ◆ 男性易攝護腺肥大
- ◆ 膝蓋下樓梯痠痛
- ◆ 容易健忘



老年症候群常見症狀



肌肉無力易跌倒



尿失禁



認知障礙



憂鬱和心理問題



多重用藥



WHO定義老年人的健康最佳測量方法

生活功能



同理

理解長者的生活樣貌





新竹國泰綜合醫院

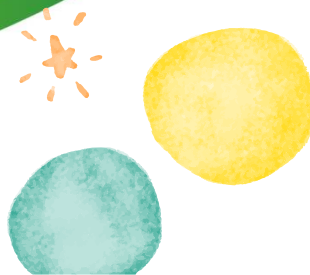
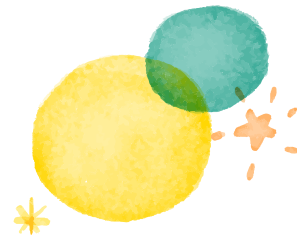
Hsinchu Cathay General Hospital



2



評估流程



國民健康署ICOPE政策說明

■ 主要目的：

- 當年紀漸長，維持功能不老的美學即是透過六項能力評估(量六力)，了解自我身心功能狀況，配合個人的生活目標與期待，發展適合自己的介入方式，保持身心功能不衰退，才能擁有良好的老年生活品質

■ 具體作法：

- 透過專業人員執行ICOPE評估或註冊自評，根據評估結果提供後續服務



收案對象(一年乙次)

✓ 65歲以上全台民眾(原住民提早至55歲)

✓ 排除對象

- ✓ 當年度已接受評估者
- ✓ 失智症患者
- ✓ 長期臥床者

A screenshot of the HPA (Health Promotion Administration) login page. The page title is "成人預防保健暨慢性疾病预防資訊系統". The login form includes fields for "帳號" (Username) with the value "lisa0804", "密碼" (Password) with masked characters, and "驗證碼" (Captcha) with a box containing the number "43473". A green "登入" (Login) button is at the bottom. Below the button are links for "忘記密碼?" (Forgot password?), "申請解鎖" (Apply for unlock), and "申請帳號權限" (Apply for account permissions).

醫事人員提供專業評估服務

1
STEP

初步評估

- 記憶、定向力測試
- 起坐測試
- 體重與食慾評估
- 簡易視力表
- 氣音測試
- 憂鬱檢測



異常

2
STEP

深入評估

- BHT量表
- SPPB量表
- MNA-SF量表
- GDS-15量表
- 多重用藥評估
- 社會照護與支持評估...



異常

3
STEP

個人整合 介入計畫

- 衛教
- 轉介
- 追蹤(含後測)



ICOPE長者整合評估

我的健康
不退流行

國健署HPA長者量六力

掌握自我健康，就從
長者功能自評測驗開始

及早發現衰弱，可延緩失能，
一起當個樂活老人！

自評測驗

自評測驗

立即加入 輕鬆上手掌握健康

@hpaicope

或掃描加入

衛生福利部國民健康署
本計畫由社區健康福利司主辦 廣告



新竹國泰綜合醫院

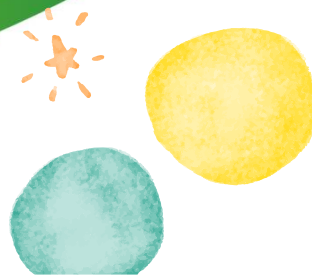
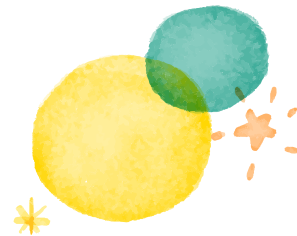
Hsinchu Cathay General Hospital



3



流程處置





若轉介追蹤遭拒絕，則不勉強，給予紙本衛教單張或提供諮詢管道



院內門診、整合櫃台推廣服務：
一般民眾 65 歲以上或原住民 55 歲以上
由取得專業資格醫護人員執行
【正常】正向回饋鼓勵
【異常】衛生諮詢且資源轉介

解說且簽署同意/填寫評估量表

是

否

ICOPE 六大面向評估/LINE 註冊個人代碼 **正常** → 定期評估，健康管
異常 → 任一異常皆需進行用藥及社會照護與支持評估

生理功能障礙

心理功能衰退

※異常複評
行動-SPPB
營養-MNA-SF
視力-初評附表
聽力-轉介檢測

異常複評
認知-BHT/AD8
轉介神經內科或失智共照中心
憂鬱-GDS-15

異常轉介

衛教轉介處置

- ※行動(延緩失能)
- ※營養(營養門診)
- ※視力(門診輔具)
- ※聽力(門診檢測)
- # 認知(社區據點)
- # 憂鬱(社會參與)

個案資料建構上傳
個案異常追蹤管理

測試前用物準備-初評

- 評估表一份
- 筆、碼錶(手機內建也可以)
- 有直立椅背的椅子(無扶手)，靠牆擺放
- 視地方距離量測4公尺、3公尺並標示清楚
- **WHO**簡單視力圖
- 老花眼鏡、聲音輔聽器
- 身高、體重機(捲尺)



個案服務流程說明-初評

國民健康署 – 長者功能評估量表

修訂日期：112年11月

◆ 服務說明：

1. 為預防及延緩長者失能，國民健康署參考世界衛生組織(WHO)「長者整合性照護指引(Integrated care for older people · ICOPE)」，培育專業人員提供65歲以上長者功能評估服務，該評估包含「認知、行動、營養、聽力、視力及憂鬱」六大面向，幫助長者早期發現功能問題，及早介入運動與營養等處置。
2. 為便利民眾在生活中能持續檢視長輩的身心功能狀況，請長者本人，或長者的家屬、照顧者，加入「國健署 長者量六力」LINE官方帳號，每3-6個月自我檢視一次。

務必填寫完整

服務對象基本資料

姓名：_____ 身分證統一編號：_____

性別：男 女 生日：_____年____月____日 具原住民身分：是 否

電話：(____)_____ 手機號碼_____

現居地址：_____縣(市)_____鄉鎮市區_____村里_____

慢性疾病史：高血壓 糖尿病 高血脂症 心臟病 腦中風 腎臟病 精神疾病
慢性阻塞性肺部疾病(COPD) 癌症_____ 其他_____

「國健署 長者量六力」LINE註冊個人代碼：_____

未註冊原因 (無/未帶**智慧型**手機 拒絕加入 網路/連線異常 其他_____)

可以沒有慢性病

簡介功能評估

簽署同意

填列基本資料

指導使用六力LINE@



包括加入好友、註冊及介面操作(含如何操作自評測驗、觀看檢測紀錄、查詢社區資源等，亦可提供操作影片)



個案服務流程說明-初評

依長者狀況填寫六項功能評估

(認知、行動、營養、視力、聽力、憂鬱)

初評內灰框表示異常，異常原因
可以自行備註方便查閱
均須完成用藥評估及社會照護與
支持評估(不論初評異常項目數)

ICOPE長者功能評估量表
(Integrated Care for Older People) 評估日期：_____年____月____日

項目	初評內容	初評結果	初評結果說明
A. 認知功能	1.記憶力：說出3項物品：鉛筆、汽車、書，請長者重複，並記住。(第3題定向力完成後，再詢問一次。)	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	任一答案為「否」，請擇一(BHT、AD8)量表進行評估。
	2.定向力：詢問長者「今天的日期？」(含年、月、日)，長者回答是否正確？	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	
	3.定向力：詢問長者「您現在在哪裡？」，長者回答是否正確？	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	
**詢問長者第1題記憶力的3項物品，長者回答是否正確？			
B. 行動功能	椅子起身測試：12秒內，雙手抱胸，連續起立坐下5次。	_____秒	答案為「是」，請進行SPPB量表評估。
	1.需要幾秒？ 2.是否大於12秒？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
C. 營養不良	1.過去三個月，您的體重是否在無意中減輕了3公斤以上？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	任一答案為「否」，請進行MNA-SF量表評估。
	2.過去三個月，您是否曾經食慾不振？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
D. 視力障礙	1.您的眼睛看遠、看近或閱讀是否困難？(任一答案為「否」者，請接續執行第a題)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	本項異常定義如下： • 第1題答案為「是」 • 第a題任1項「未通過」 請依長者狀況轉介眼科檢查。
	a.請依附表進行遠、近距離測試。(測試通過者，請接續執行第b題)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
F. 憂鬱	1.過去兩週，您是否常感到煩躁(心煩或台語「阿雜」)，或沒有希望？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	任一答案為「是」，請進行GDS-15量表評估。
	2.過去兩週，您是否減少很多的活動和興趣的事？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

※以上「初評」結果如有任一項異常，請進行「用藥」及「社會性照護與支持」評估。

複評結果有異常者(或視/聽力初評有異常者)，請提供衛教或轉介/介入：(請參考代碼說明填寫以下表格，可複選)

異常項目	衛教指導	介入點類型	後續處置介入點(名稱)	未轉介(若為4.其他，請敘明原因)
A.認知				
B.行動				
C.營養				
D.視力				
E.聽力				
F.憂鬱				
* 社會				
* 用藥	<input type="checkbox"/> 請長者向原處方醫師諮詢 <input type="checkbox"/> 衛接用藥整合或照護流程			

代碼說明

衛教指導：1.紙本/線上保健教材或指引，2.提供線上遠距教學課程或諮詢管道
 介入點類型：1.醫療院所，2.社區方案據點，3.一般社區據點，4.輔具服務點，5.社會福利相關據點，6.長期照顧管理中心，7.服務單位直接介入訓練或課程
 未轉介：1.已接受處置(例如：追蹤治療、配戴輔具)，2.自行就醫，3.個案拒絕，4.其他(請敘明原因)

機構名稱及代號(蓋章)

視力功能評估

WHO簡單視力圖

四個小E遠距離視力測試卡

小E為1.3 cm x 1.3 cm · 間隔1.3 cm

M W
E E

WHO簡單視力圖

近距離視力測試卡

W E W
E W E M
.....

視力障礙之初評附表

a.WHO簡單視力圖

「遠距離」及「近距離」測試

測試工具	測試說明	測試結果
四個小E 遠距離視力測試卡	在三公尺處可看到至少三個小E的方向，則通過遠距離視力測試。	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過
近距離視力測試卡	長者手持近距離視力測試卡，以平常看書的距離，看到至少3個大E的方向，則通過近距離測試。	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過

遠、近距離測試，任一項測試未通過者，請評估長者狀況轉介眼科檢查；
遠、近距離測試，兩項均通過者，請繼續執行下方第b.題。

b.高風險個案之眼科檢查調查表

評估內容	結果
有眼瞖疾病 (例如：高度近視(500度以上)、白內障、青光眼、黃斑部病變)，但“未”定期回診追蹤。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
有慢性疾病 (例如：高血壓、糖尿病等)，但過去1年“不曾”接受眼科檢查。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

任一項為「是」者，請建議長者接受眼科檢查。



認知功能複評

姓名：_____ 施測者：_____

性別： 男 / 女 施測日期 _____年 _____月 _____日

腦力健診基本問題：

1. 年齡：_____ 生日(民國) _____年 _____月 _____日

2. 是否有下列項目 (可複選)

您是否覺得自己的記憶力有減退 親友覺得受測者的記憶力有減退

施測者認為受測者有記憶力障礙

3. 是否有其它危險因子 (資料來源：本人 / 親友)

教育：_____年 BMI (kg/m²) = _____

BMI = 體重(公斤) / (身高(公尺) × 身高(公尺))

中風病史 糖尿病 (藥物治療 有 無)

高血壓 (藥物治療 有 無) 高膽固醇 (藥物治療 有 無)

頭部外傷且當時曾有過昏迷 時常忘記服用藥物

曾經服用抗憂鬱藥物 或 在過去一月中有超過兩星期覺得對任何事提不起勁、不想動

TDS“腦力健診”師檢工具

題類	施測方式	分數
定向力	請問今天是：_____年_____月_____日 星期_____	正確 _____ / 4
訊息登錄	請重述五個字詞 (只記錄第一次回答的分數，但仍需教至全部說出，至多教四次)： 題目：牙齒、毛線、教堂、菊花、紅色 ____、____、____、____、____	正確 _____ / 5
思考流暢	請說出四隻腳的動物，看一分鐘內能說出幾個： _____ _____	總數： ≥9 2分 5-8 1分 <5 0分
訊息回憶	請回想剛才重述的五個字詞： ____、____、____、____、____	正確 _____ / 5
總分= _____		(滿分=16分)

版權為台灣臨床失智症學會所有，請申請後使用

極早期失智症量表 (AD8)

填表說明

- 在計分時是以「是·有改變」當做計分的依準。
- 若您以前無下列問題，但在過去幾年中有以下的『改變』，請勾選「是有改變」；若無，請勾「不是·沒有改變」；若不確定，請勾「不知道」。
- 「是·有改變」代表您認為過去幾年中因為認知功能(思考和記憶)問題而導致改變，若因為重大傷病或事故而導致的改變則不算。
- 請家屬依照受評者過去與現在改變狀況(可與約半年前做比較)來回答，而不是以目前的平常表現來回應。

項目	是·有改變	不是·沒有改變	不知道
1.判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2.對活動和嗜好的興趣降低。			
3.重複相同問題、故事和陳述。			
4.在學習如何使用工具、設備和小器具上有困難。例如：電視、音響、冷氣機、洗衣機、熱水爐(器)、微波爐、遙控器。			
5.忘記正確的月份和年份。			
6.處理複雜的財物上有困難。例如：個人或家庭的收支平衡、所得稅、繳費單。			
7.記住約會的時間有困難。			
8.有持續的思考和記憶方面的問題。			

當有2題以上為「是·有改變」時，建議您接受進一步檢查和治療。



行動功能複評



簡易身體表現功能量表 SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPPB)

評分內容	秒數	說明	
1. 平衡測試：腳用三種不同站法，每種站立10秒，使用三個位置的分數總和。			
A. 並排站立 (Side-by-side stand)	_____ 秒	保持10秒：1分 少於10秒：0分	
B. 半並排站立 (Semi-tandem stand)	_____ 秒	保持10秒：1分 少於10秒：0分	
C. 直線站立 (Tandem stand)	_____ 秒	2分：保持10秒 1分：保持3-9.99秒 0分：保持<3秒	
2. 步行速度測試：測量走四公尺的時間 (若測試空間無法提供四公尺行走距離，可採三公公尺行走距離替代。) 測試行走距離 (請勾選) <input type="checkbox"/> 四公尺 <input type="checkbox"/> 三公公尺		四公尺	三公公尺
		4分：<4.82秒 3分：4.82-6.20秒 2分：6.21-8.70秒 1分：>8.70秒 0分：無法完成	4分：3.62秒 3分：3.62-4.65秒 2分：4.66-6.52秒 1分：6.52秒 0分：無法完成
3. 椅子起站測試：連續起立坐下五次的時間		_____ 秒	4分：<11.19秒 3分：11.2-13.69秒 2分：13.7-16.69秒 1分：16.7-59.9秒 0分：>60秒或無法完成

- 總分說明
10-12分：行動能力正常
0-9分：行動能力障礙



營養功能複評

Mini Nutritional Assessment

MNA[®]

Nestlé
Nutrition Institute

姓名:	性別:		
年齡:	體重, 公斤, kg:	身高, 公分, cm:	日期:

請於方格內填上適當的分數。將分數加總以得出最後篩選分數。

篩選	
A 過去三個月內有沒有因為食慾不振、消化問題、咀嚼或吞嚥困難而減少食量? 0 = 食量嚴重減少 1 = 食量中度減少 2 = 食量沒有改變	<input type="checkbox"/>
B 過去三個月內體重下降的情況 0 = 體重下降大於3公斤(6.6磅) 1 = 不知道 2 = 體重下降1-3公斤(2.2-6.6磅) 3 = 體重沒有下降	<input type="checkbox"/>
C 活動能力 0 = 需長期臥床或坐輪椅 1 = 可以下床或離開輪椅, 但不能外出 2 = 可以外出	<input type="checkbox"/>
D 過去三個月內有沒有受到心理創傷或患上急性疾病? 0 = 有 2 = 沒有	<input type="checkbox"/>
E 精神心理問題 0 = 嚴重痴呆或抑鬱 1 = 輕度痴呆 2 = 沒有精神心理問題	<input type="checkbox"/>
F1 身體質量指數 (BMI) (公斤/米 ² , kg/m ²) 0 = BMI 低於 19 1 = BMI 19至低於21 2 = BMI 21至低於23 3 = BMI 相等或大於 23	<input type="checkbox"/>

如不能取得身體質量指數(BMI), 請以問題F2代替F1。
如已完成問題F1, 請不要回答問題F2。

F2 小腿圍 (CC) (公分, cm) 0 = CC 低於 31 3 = CC 相等或大於 31	<input type="checkbox"/>
篩選分數 (最高14分)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12-14分: 正常營養狀況	
8-11分: 有營養不良的風險	
0-7分: 營養不良	

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA[®] - Its History and Challenges. J Nutr Health Aging 2006; 10:456-465. Rubenstein LZ, Harker JD, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Gerontol 2001;56A: M366-377. Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA[®]): Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006; 10:466-487. Kaiser MJ, Bauer JM, Ramsch C, et al. Validation of the Mini Nutritional Assessment Short-Form (MNA[®]-SF): A practical tool for identification of nutritional status. J Nutr Health Aging 2009; 13:782-788. © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners. © Nestlé, 1994, Revision 2009. N67200 12/99 10M. 如需更多資料: www.mna-elderly.com



憂鬱功能複評

老人憂鬱量表 Geriatric Depression Scale (GDS-15)

在過去一星期當中，您是否有下列感受？

如果「有」請答「是」，如果「沒有」請答「否」

題目	回答	
	是	否
1.基本上，您對您的生活滿意嗎？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分
2.您是否減少很多的活動和興趣的事？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
3.您是否覺得您的生活很空虛？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
4.您是否常常感到厭煩	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
5.您是否大部份時間精神都很好？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分
6.您是否會常常害怕將有不幸的事情發生在您身上嗎？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
7.您是否大部份的時間都感到快樂？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分
8.您是否常常感到無論做什麼事，都沒有用？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
9.您是否比較喜歡待在家裡而較不喜歡外出及不喜歡做新的事？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
10.您是否覺得現在有記憶力不好的困擾？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
11.您是否覺得現在還能活著是很好的事？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分
12.您是否覺得您現在活得很沒有價值？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
13.您是否覺得精力很充沛？	<input type="checkbox"/> 0分	<input type="checkbox"/> 1分
14.您是否覺得您現在的情況是沒有希望的？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
15.您是否覺得大部份的人都比您幸福？	<input type="checkbox"/> 1分	<input type="checkbox"/> 0分
總分		

• 總分說明

- 0~6 分：適應狀況良好。
- 7~10 分：屬中度情緒困擾，建議生活作息安排、慢性疾病控制、規律運動、社會參與、尋求支持
- 11 分以上：屬重度情緒困擾，建議轉介精神專科進一步評估。



用藥及社會照護與支持評估量表

個案姓名：_____

※ 用藥評估

評估內容	結果	結果說明
1.您每天使用的藥物是否10種(含)以上(包括中藥等任何用藥)? (註：中藥算為1種藥物)	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	任一答案為「是」者， 1.請長者向原處方醫師進行藥物諮詢。 2.如評估單位訂有用藥評估與整合流程或參與全民健康保險提升用藥品質之藥事照護計畫，請評估銜接該流程或計畫作業。
2.您服用的藥品中是否包含止痛藥、幫助睡眠用藥等?	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
3.您是否因為服用藥品而發生平衡感改變、暈倦、眩暈、低血壓或口乾舌燥等症狀？	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	

※ 社會照護與支持評估

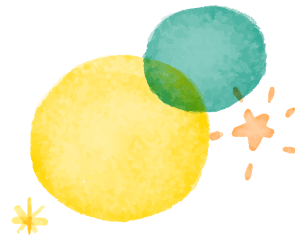
評估內容	結果	結果說明
1.個案是否有以下任一項情形 • 在屋內的行動有困難 • 上廁所有困難 • 穿衣服有困難 • 洗澡沐浴有困難 • 保持個人整潔有困難 • 進食有困難	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	答案為「是」者， 請轉介長期照顧管理中心進一步評估 長照需求。
2.個案是否有以下任一項情形 • 居住地點有困難 • 財務有困難	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	答案為「是」者， 請轉介社工師或社福資源。
3.個案是否有以下任一項情形 • 感覺孤獨 • 平時沒有一定的社交活動，例如從事有興趣的活動、工作、擔任志工等	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	答案為「是」者， 請轉介社區據點。





新竹國泰綜合醫院

Hsinchu Cathay General Hospital



用♥陪伴 健康共老

長者健康整合式功能評估

- ☑聽得清
- ☑記得起
- ☑藥安全
- ☑吃得下
- ☑心情好
- ☑看得見
- ☑走得動
- ☑活得好

- ① 認知功能：認知力減退，理解不清晰及容易受騙以及定向力減退。
- ② 行動功能：無法在30秒內完成解下扣眼，並解起立並坐下3次。
- ③ 營養不良：過去一個月體重比原來減少5%以上或營養不良。
- ④ 視力障礙：除了遠視、近視外。
- ⑤ 聽力障礙：無法聽取電話中連續的兩個數字。
- ⑥ 憂鬱：過去6個月精神心情低落過2週，沒有改善。



4

實務分享



醫療合作

1. 新竹國泰綜合醫院
2. 新竹市佳醫診所
3. 振興社區醫療群
4. 陳兆英心臟內科診所
5. 新竹市平衡身心診所
6. 新竹市大學眼科

部門轉銜

1. 新竹市衛生局
2. 新竹市東區衛生所
3. 新竹市北區衛生所
4. 新竹市香山衛生所
5. 新竹市長期照顧中心
6. 新竹市生命線協會



社區方案

1. 多元型態活動
2. 健康樞紐轉介
3. 社區關懷據點
4. 巷弄長照據點
5. 社區營養中心
6. 國民運動中心

貼心服務

1. 門診科別掛號
2. 社區樂智據點
3. 腦力評估訓練
4. 延緩失能模組
5. 認知遊戲介紹
6. 防跌評估測驗

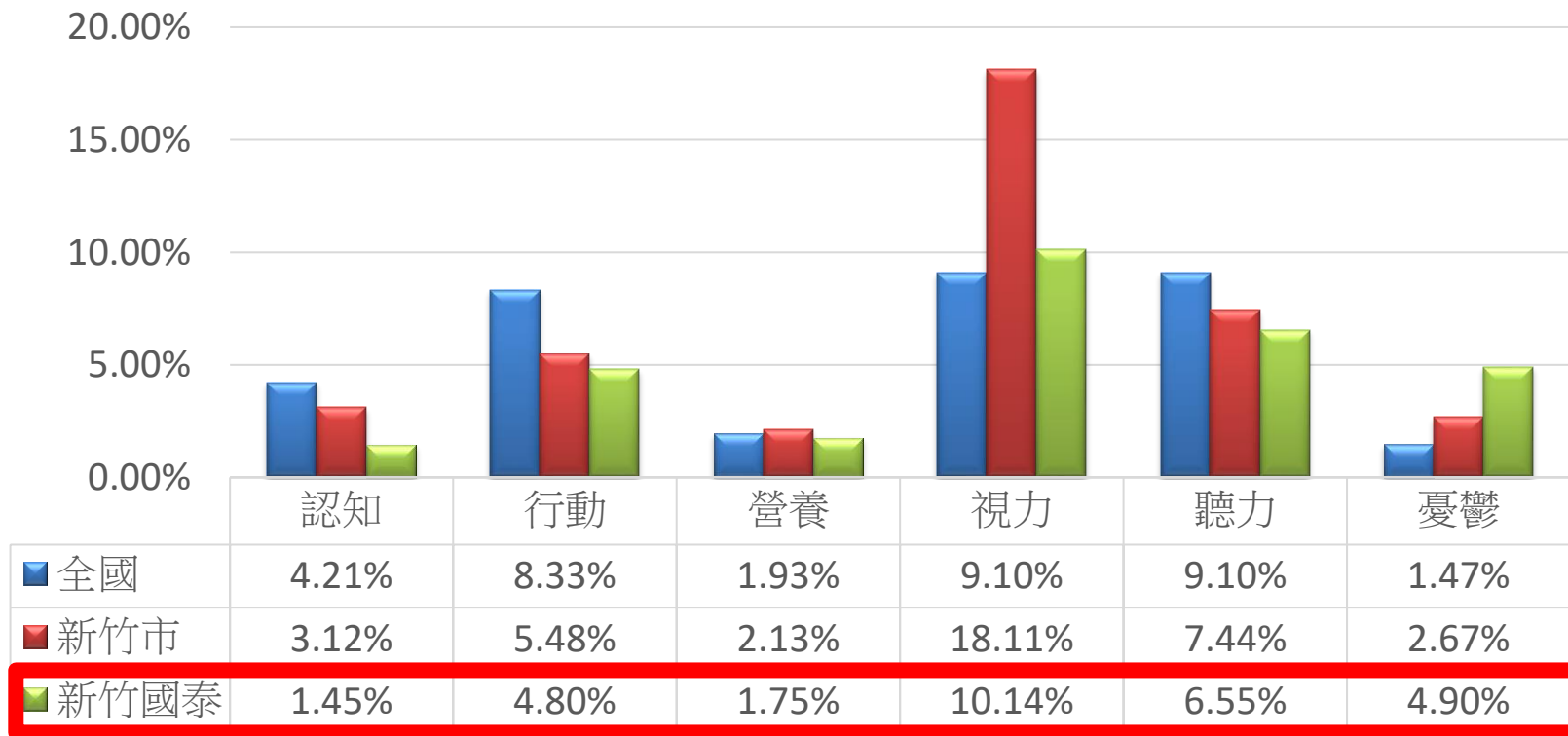


ICOPE六大面向異常率





異常前三名-視力、聽力、憂鬱

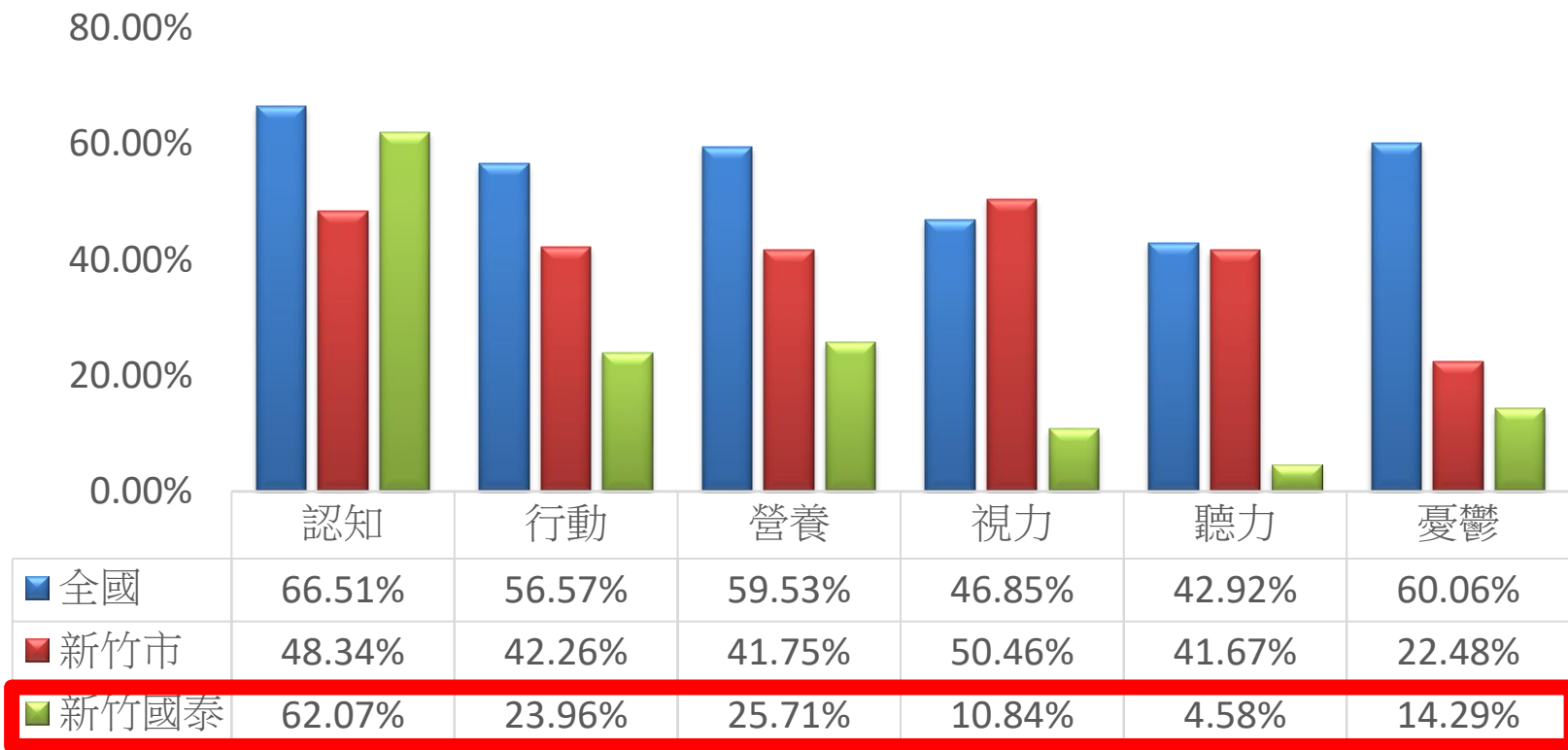


ICOPE六大面向轉介率





轉介前三名-認知、營養、行動





分
工
合
作



管
控
進
度



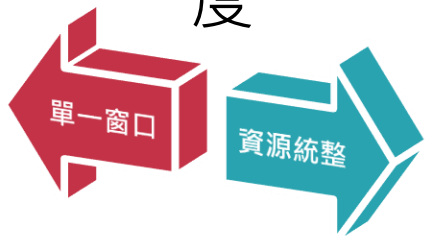
轉
介
追
蹤



註
冊
評
估



推
廣
宣
導





新竹國泰綜合醫院

Hsinchu Cathay General Hospital

Thank !!
You..

